

23<sup>ème</sup> Symposium  
romand de physiothérapie  
et d'ostéopathie

Beaulieu - Lausanne

14 novembre 2024 | 8h30 - 17h30

**ml** mains  
libres

## **Douleurs sciaticques : approches centrées sur la personne dans les thérapies manuelles**

**Rafael Zegarra-Parodi, DO (UK), MEd  
BMS Formation, France**



# Rafael Zegarra-Parodi

## Conflits d'intérêts



- **Ostéopathe libéral depuis 1997, Paris**
  - ARS d'Île-de-France
  - GOsC en Angleterre (#3418)
- **Chercheur (32 articles indexés, h index = 10)**
  - A.T. Still Research Institute (USA), *research affiliate*
  - DO-Touch.NET (USA), *member of the executive committee*
- **Formateur**
  - BMS Formation (France), *cofondateur & directeur*



A.T. STILL UNIVERSITY | ATSU | SUPPORT ATSU SEARCH

FIRST IN WHOLE PERSON HEALTHCARE EDUCATION

ABOUT | PROGRAMS OF STUDY | ADMISSIONS | ALUMNI | DEPARTMENTS | QUICK LINKS



**A.T. STILL**  
RESEARCH INSTITUTE  
A.T. STILL UNIVERSITY OF HEALTH SCIENCES

- Home
- About the Institute
- Research Centers
- Institute Members
- Browse Trials

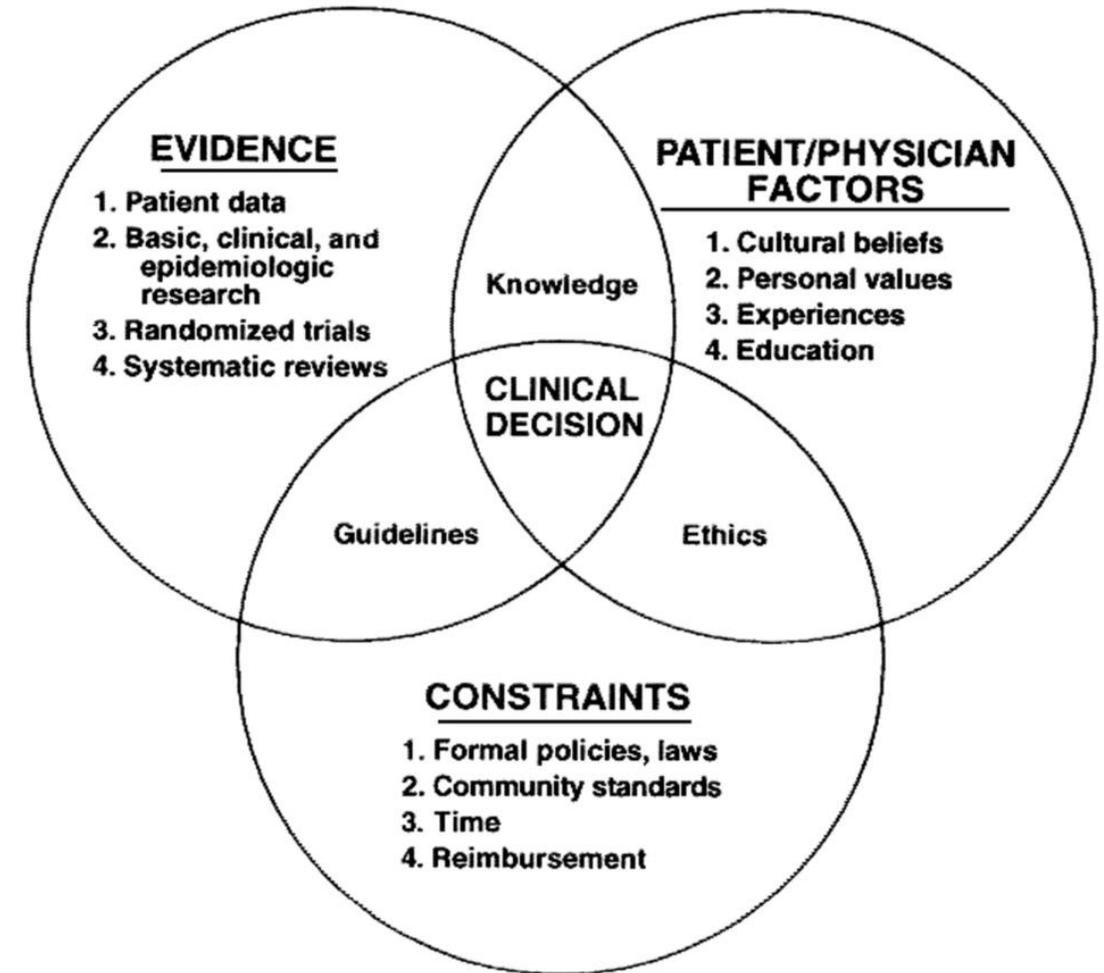


**CURRENT RESEARCH**



# Douleurs sciatiques : approches historiques en thérapies manuelles

- **Rôle de la Tradition**
- **Autorité Clinique**
- **Intuition du Praticien**
- **Expérience Basée sur Essais et Échecs**
- **Pratique Basée sur les Preuves (EBP)**



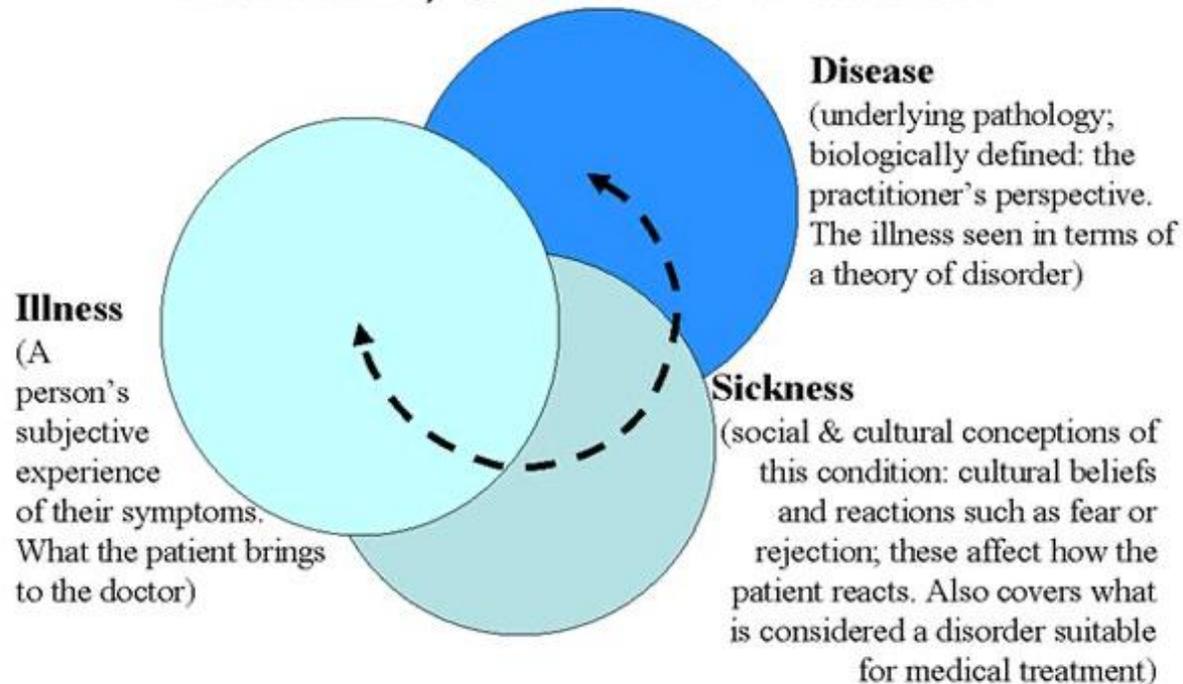
# Évolution des modèles sur la maladie (*Kleinman et al., 1978*)



Arthur Kleinman, M.D., M.A.  
Leon Eisenberg, M.D.  
Byron Good

**Culture, Illness,  
and Care:**  
Clinical Lessons From  
Anthropologic and Cross-Cultural Research

## Disease, Sickness & Illness



**Maladie « illness »**

**Expérience vécue par le patient**

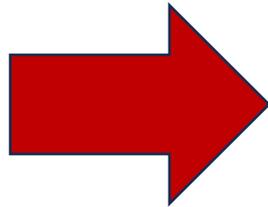
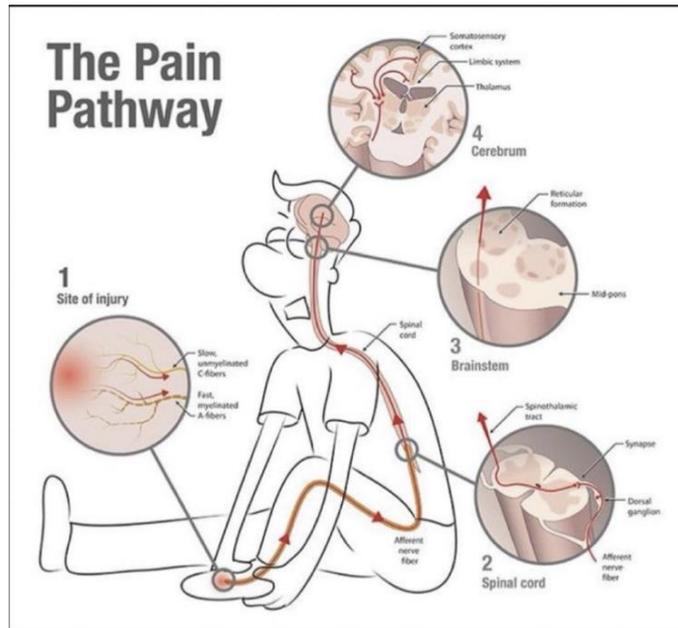
**Maladie « disease »**

**Biologie observée par le praticien**

# Évolution des modèles sur la douleur (Gifford, 1998)

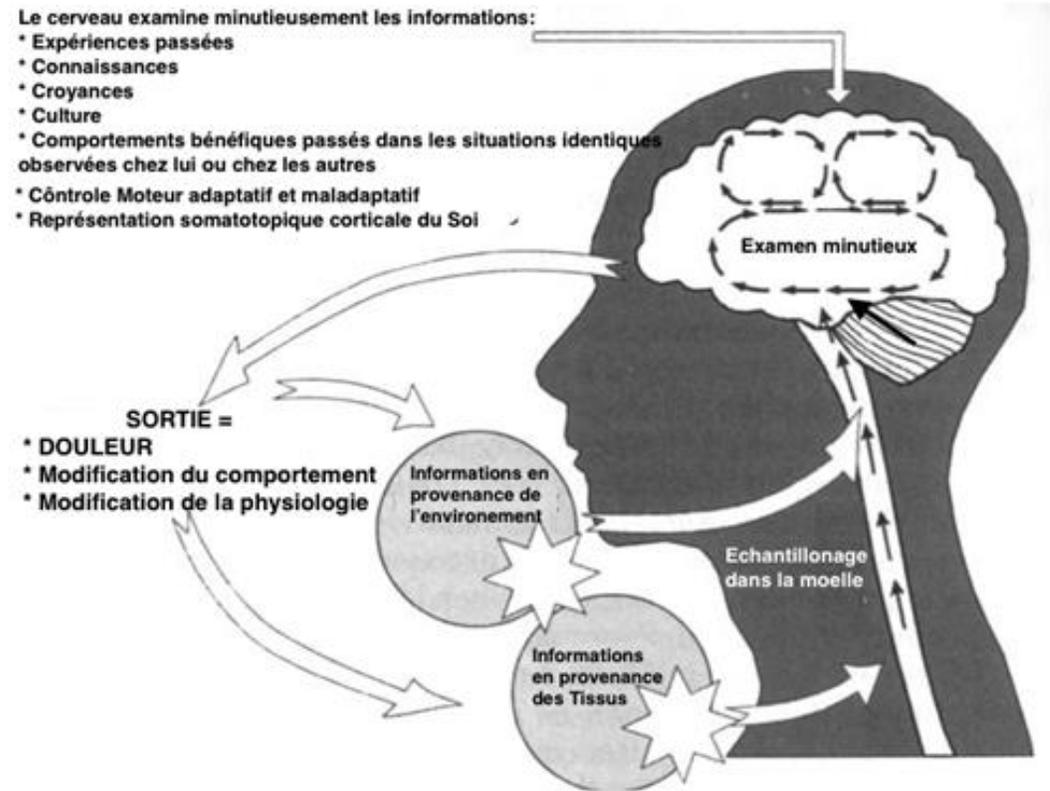


Base du modèle biomédical, René Descartes (1664)



Le cerveau examine minutieusement les informations:

- \* Expériences passées
- \* Connaissances
- \* Croyances
- \* Culture
- \* Comportements bénéfiques passés dans les situations identiques observées chez lui ou chez les autres
- \* Contrôle Moteur adaptatif et maladaptatif
- \* Représentation somatotopique corticale du Soi

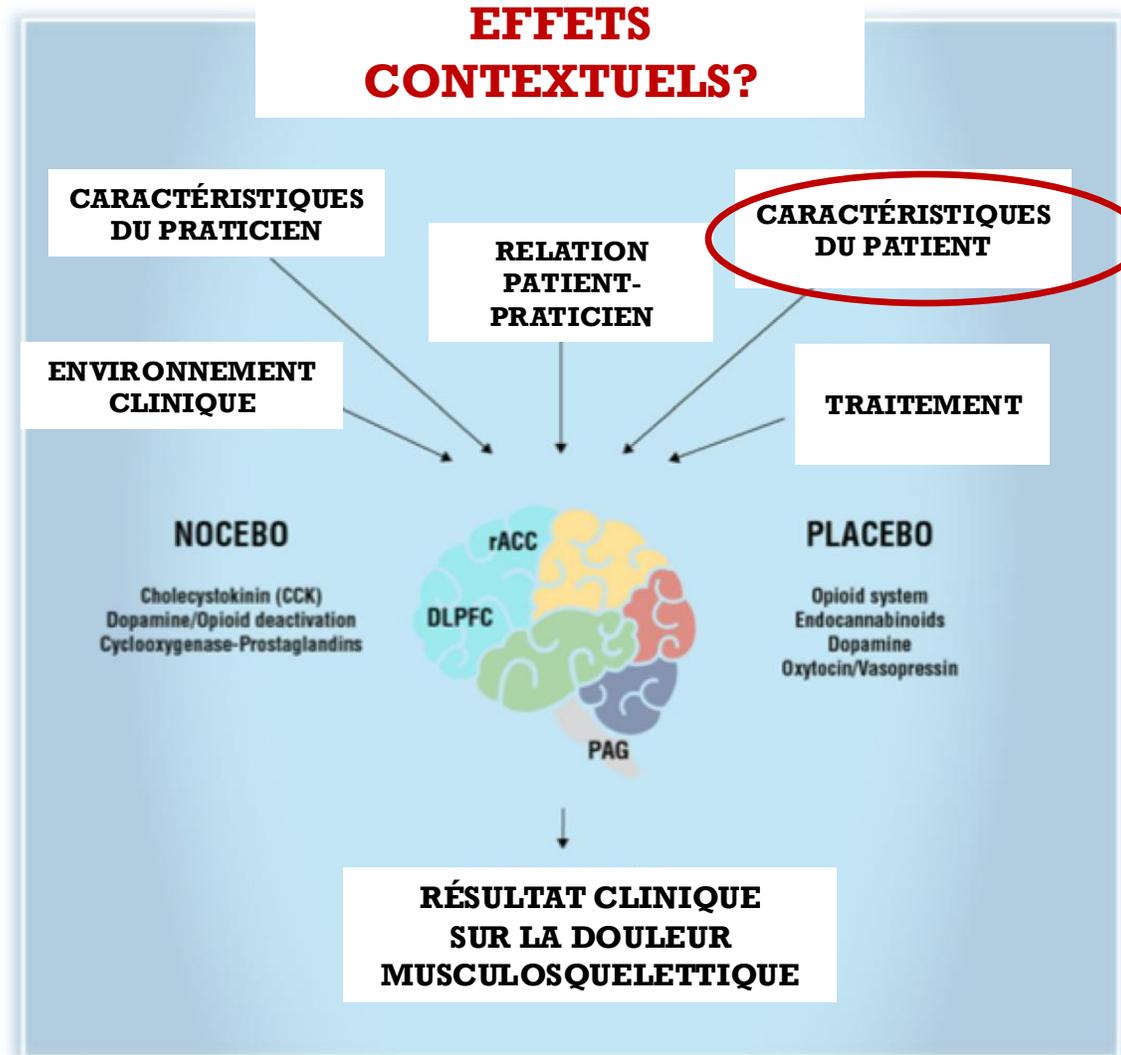


Physiotherapy  
Volume 84, Issue 1, January 1998, Pages 27-36



Pain, the Tissues and the Nervous System: A conceptual model

# Importance des effets contextuels dans les thérapies manuelles



Rossetini et al. *BMC Musculoskeletal Disorders* (2018) 19:27  
DOI 10.1186/s12891-018-1943-8

BMC Musculoskeletal  
Disorders

DEBATE

Open Access



Clinical relevance of contextual factors as triggers of placebo and nocebo effects in musculoskeletal pain

Giacomo Rossetini<sup>1</sup>, Elisa Carlino<sup>2</sup> and Marco Testa<sup>1\*</sup>

- **66 %** de la variation de la douleur chronique
- **81 %** de la variation de la douleur aiguë  
(Menke, 2014)

# Approche centrée sur la personne ?

- **Origines et évolution** : Dr Carl Rogers (1902 – 1987) dans le cadre de la psychologie humaniste, a évolué pour intégrer d'autres disciplines, y compris les thérapies manuelles
- **Patient au centre du processus thérapeutique** : prenant en compte son individualité, ses valeurs, son vécu et ses préférences.
- **Approche personnalisée** : focalisation sur la relation thérapeutique, participation active du patient et la co-construction de son parcours de soins.

Musculoskeletal Science and Practice 62 (2022) 102663

Contents lists available at [ScienceDirect](#)

Musculoskeletal Science and Practice

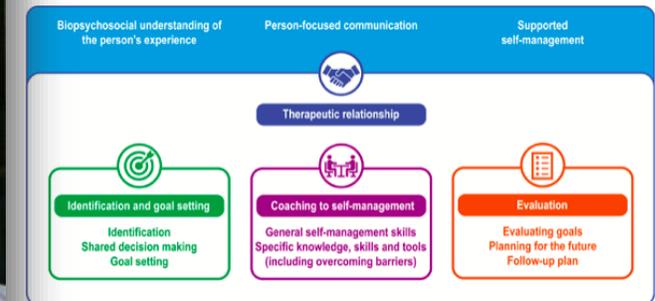
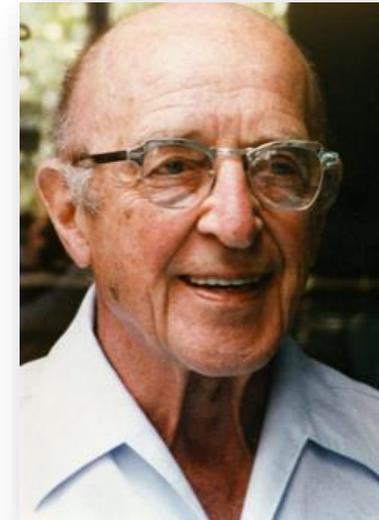
journal homepage: [www.elsevier.com/locate/msksp](http://www.elsevier.com/locate/msksp)



Person-centered care for musculoskeletal pain: Putting principles into practice

Nathan Hutting<sup>a,\*</sup>, J.P. Caneiro<sup>b</sup>, Otieno Martin Ong'wen<sup>c</sup>, Maxi Miciak<sup>d</sup>, Lisa Roberts<sup>e,f</sup>

<sup>a</sup> Department of Occupation and Health, School of Organisation and Development, HAN University of Applied Sciences, Nijmegen, the Netherlands  
<sup>b</sup> School of Allied Health, Faculty of Health Sciences, Curtin University, Perth, Australia  
<sup>c</sup> Kenya Medical Training College, Nairobi, Kenya  
<sup>d</sup> University of Alberta, Faculty of Rehabilitation Medicine, Edmonton, Canada  
<sup>e</sup> University of Southampton, School of Health Sciences, Southampton, United Kingdom  
<sup>f</sup> University Hospital Southampton NHS Foundation Trust, Therapy Services, Southampton, United Kingdom



# Points clés de l'approche centrée sur la personne dans les thérapies manuelles

- 1. Approche biopsychosociale de l'expérience de la personne**
- 2. Communication centrée sur la personne : empathie et écoute active ; alliance thérapeutique**
- 3. Promouvoir autonomie et « empowerment » de la personne**

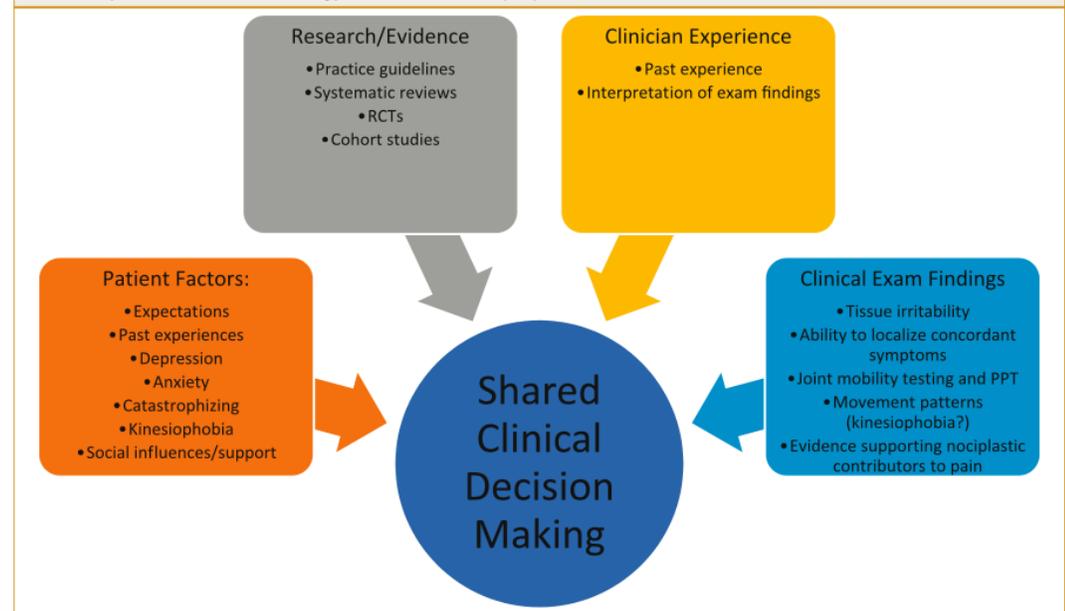
## JOSPT OPEN | CLINICAL COMMENTARY

Damian Keter, PT, DPT, PhD<sup>1</sup> ■ Nathan Hutting, PT, PhD<sup>2</sup> ■ Rebecca Vogtsland, PT, DPT<sup>3</sup> ■ Chad E Cook, PT, PhD<sup>4,5,6</sup>

### Integrating Person-Centered Concepts and Modern Manual Therapy

FIGURE 1

Factors to incorporate in the clinical decision-making process. Abbreviations: PPT, pain pressure threshold; RCT, randomized controlled trial.



# Utilisation du modèle biopsychosocial pour les ostéopathes (Abrosimoff & Rajendran, 2020)

International Journal of Osteopathic Medicine 35 (2020) 13–21



Contents lists available at ScienceDirect

International Journal of Osteopathic Medicine

journal homepage: [www.elsevier.com/locate/ijosm](http://www.elsevier.com/locate/ijosm)



Original Article

‘Tell me your story’ - How osteopaths apply the BPS model when managing low back pain - A qualitative study

Monica Abrosimoff, Dévan Rajendran\*

European School of Osteopathy, Research Department, Boxley House, The Street, Boxley, Kent, ME14 3DZ, UK



THÈME	DESCRIPTION
1. COLLABORATION	Mettre en avant le point de vue de la personne
2. DONNER DU SENS À LA NARRATION	Trouver de la valeur dans l'histoire de la personne
3. COACHING	S'attaquer directement aux facteurs qui contribuent à l'expérience de la douleur
4. AUTONOMISATION	Déplacer le lieu du contrôle & renforcer efficacité personnelle
5. RECONCEPTUALISER LA DOULEUR	Faciliter l'apprentissage/éducation à la douleur pour rassurer et diminuer la menace
6. DÉSENSIBILISATION	Équilibrer alliance thérapeutique & techniques manuelles, conformément au modèle BPS
THÈMES SUPPLÉMENTAIRES: CHALLENGES	
7. INSUFFISANCES DE LA FORMATION DE PREMIER CYCLE SUR LE MODÈLE BPS ET SON INTÉGRATION EN CLINIQUE	
8. IDENTITÉ OSTÉOPATHIQUE ET CHAMP D'EXERCICE QUESTIONNÉS	

# Mais au fait, qu'est-ce qu'une « personne » ?



A landscape of consciousness: Toward a taxonomy of explanations and implications

Robert Lawrence Kuhn

Clear To Truth (TY & WB), United States

## A LANDSCAPE OF CONSCIOUSNESS

Robert Lawrence Kuhn

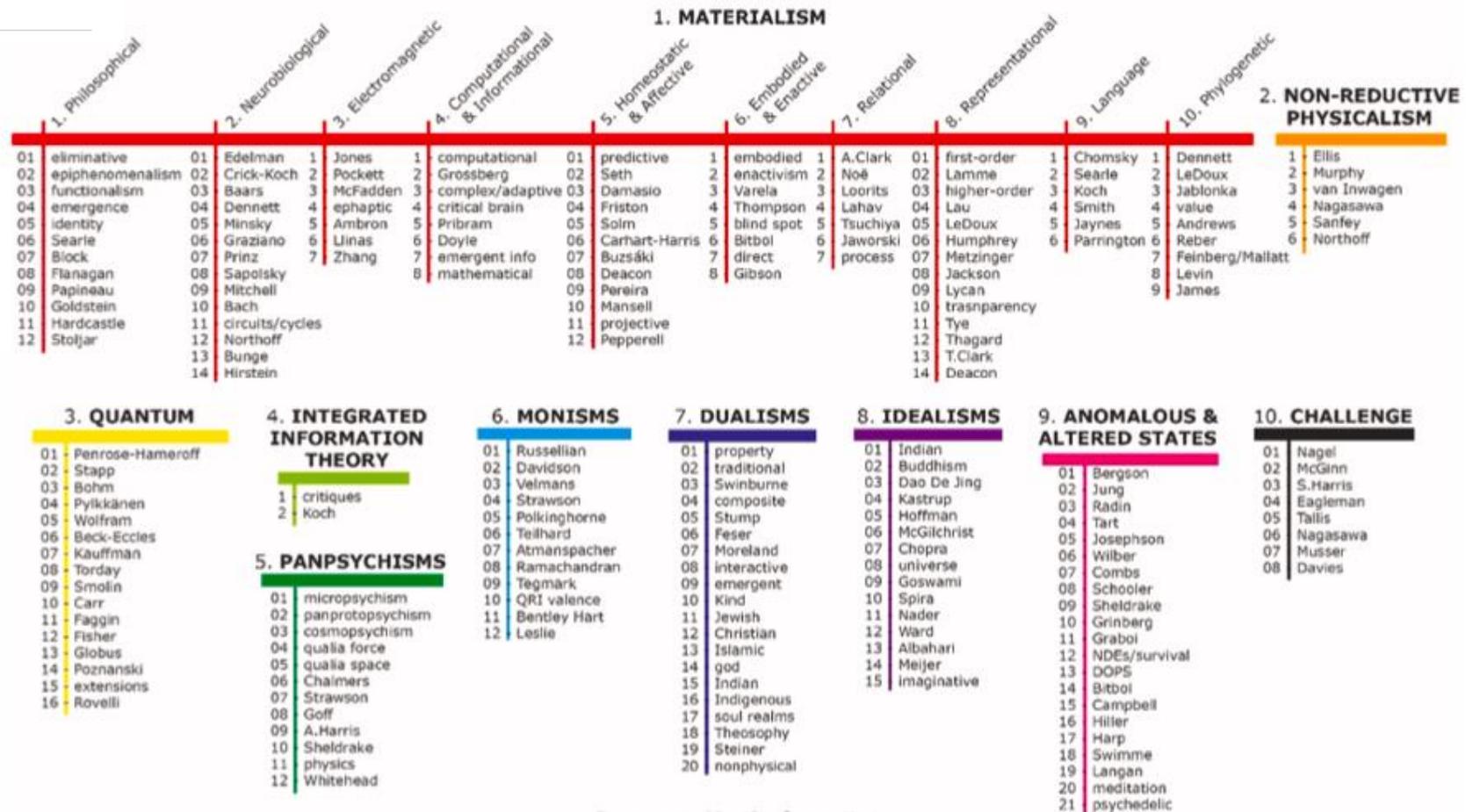


Figure created by Alex Gomez-Marin

# Influences socioculturelles sur les représentations du corps dans la santé et la maladie (Zegarra-Parodi et al.; 2023, 2024)



Essay

## Historical Osteopathic Principles and Practices in Contemporary Care: An Anthropological Perspective to Foster Evidence-Informed and Culturally Sensitive Patient-Centered Care: A Commentary

Rafael Zegarra-Parodi <sup>1,2,3,\*</sup>, Francesca Baroni <sup>2,3,4</sup>, Christian Lunghi <sup>2,3,4</sup> and David Dupuis <sup>5</sup>

- <sup>1</sup> A.T. Still Research Institute, A.T. Still University, Kirksville, MO 63501, USA
  - <sup>2</sup> BMS Formation, 75116 Paris, France
  - <sup>3</sup> Centre Européen d'Enseignement Supérieur de l'Ostéopathie (CEESO) Paris, 93200 Saint-Denis, France
  - <sup>4</sup> Osteopatia Lunghi-Baroni Private Practice, 00146 Rome, Italy
  - <sup>5</sup> Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale, Institut de Recherche Interdisciplinaire sur les Enjeux Sociaux (INSERM/IRIS), 93300 Aubervilliers, France
- \* Correspondence: rzegarraparodi@gmail.com



Perspective

## Epistemological Flexibility in Person-Centered Care: The Cynefin Framework for (Re)Integrating Indigenous Body Representations in Manual Therapy

Rafael Zegarra-Parodi <sup>1,\*</sup>, Giandomenico D'Alessandro <sup>2,3</sup>, Francesca Baroni <sup>1</sup>, Jaris Swidrovich <sup>4</sup>, Lewis Mehl-Madrona <sup>5</sup>, Travis Gordon <sup>6</sup>, Luigi Ciullo <sup>7</sup>, Emiliano Castel <sup>8</sup> and Christian Lunghi <sup>1</sup>

- <sup>1</sup> BMS Formation, 75116 Paris, France; francesca@bms-formation.com (F.B.); christian@bms-formation.com (C.L.)
  - <sup>2</sup> Clinical-Based Human Research Department, Foundation Centre for Osteopathic Medicine (COME) Collaboration, 65121 Pescara, Italy; giandosteo89@hotmail.it
  - <sup>3</sup> Research Department, A.T. Still Academy Italia (ATSAI), 70124 Bari, Italy
  - <sup>4</sup> Leslie Dan Faculty of Pharmacy, University of Toronto, Toronto, ON M5S 3M2, Canada; jaris.swidrovich@utoronto.ca
  - <sup>5</sup> Coyote Institute, Orono, ME 04473, USA; lewis.mehlmadrona@maine.edu
  - <sup>6</sup> College of Osteopathic Medicine, Michigan State University, East Lansing, MI 48824, USA; gordon7@msu.edu
  - <sup>7</sup> Istituto Europeo per la Medicina Osteopatica (IEMO), 16122 Genova, Italy; luigi.ciullo@universteeo.it
  - <sup>8</sup> Osteopathic Private Practice, 10249 Berlin, Germany; emiliano@escuelasomayalma.com
- \* Correspondence: rafael@bms-formation.com



# Douleurs sciaticques : mécanismes et caractéristiques

## Approches centrées sur le corps vs. centrées sur la personne?

### 1. Douleur sciaticque nociceptive

- Origine : Inflammation ou compression d'une structure (ex. : disque intervertébral, muscle piriforme)
- Caractéristiques : Douleur localisée, souvent proportionnelle à l'activité physique ou aux positions (soulagée par le repos)
- Traitement : Anti-inflammatoires, repos modéré, thérapies manuelles

### 2. Douleur sciaticque neuropathique

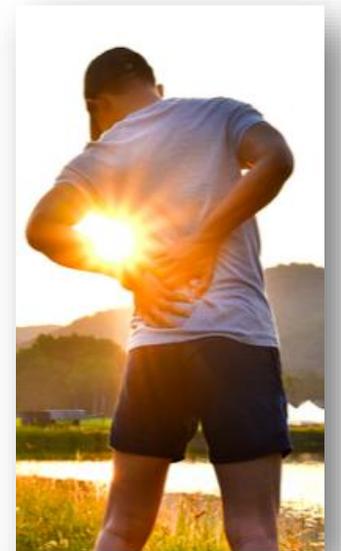
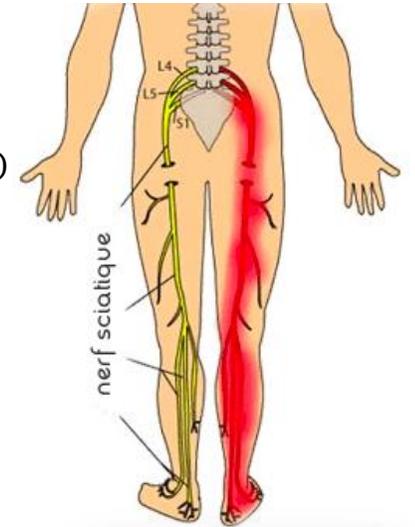
- Origine : Lésion ou compression du nerf sciaticque ou de ses racines (ex. : hernie discale)
- Caractéristiques : Sensations de brûlure, décharges électriques, engourdissement, picotements
- Traitement : Médicaments spécifiques (antiépileptiques, antidépresseurs), thérapies ciblées, parfois chirurgie

### 3. Douleur sciaticque nociplastique

- Origine : Sensibilisation centrale sans compression nerveuse apparente
- Caractéristiques : Douleur diffuse, non proportionnelle à l'activité physique, peut s'accompagner d'hyperalgésie/allodynie
- Traitement : Approche multimodale et individualisée (réhabilitation, éducation, gestion du stress)

### 4. Douleur sciaticque mixte

- Mécanisme : Combinaison de douleurs nociceptive, neuropathique et/ou nociplastique
- Exemples : Lombalgie chronique avec douleur sciaticque, récurrences post-chirurgicales
- Traitement : Approche multimodale et individualisée (médicaments, réhabilitation, éducation, thérapies manuelles)



# Douleurs sciatiques : examen subjectif

- **Caractéristiques de la douleur**

- Irradiation lombaire → fesse → cuisse → pied
- Fréquence, intensité, nature (brûlure, élancement, engourdissement)

- **Drapeaux rouges**

- Symptômes alarmants (incontinence, faiblesse musculaire)
- Diagnostics différentiels ? Besoin de suivi médical avant thérapie ?

- **Historique des traitements**

- Traitements antérieurs (antalgiques, physiothérapie, manipulations)
- Efficacité et tolérance

- **Stratégies de gestion actuelles**

- Postures antalgiques ; exercices
- Ajustements ergonomiques

- **Sommeil et fatigue**

- Perturbation du sommeil
- Impact sur la perception de la douleur et la récupération

- **État psychologique**

- Anxiété, kinésiophobie
- Influence sur le comportement et la motivation



# Douleurs sciatiques : examen objectif

## • Tests spécifiques

- SLR (Straight Leg Raise) : évaluation de la sensibilité et de la tension du nerf sciatique
- Test de Lasègue : identification d'une radiculopathie lombaire ou d'une irritation nerveuse

## • Analyse des schémas de mouvement

- Observation des mouvements de flexion, extension et rotation lombaire
- Repérage des mouvements reproduisant la douleur sciatique et postures antalgiques

## • Amplitude de mouvement et mobilité articulaire

- Evaluation de l'amplitude lombaire et hanche
- Identification des restrictions qui peuvent influencer la perception de la douleur

## • Examen des structures associées

- Palpation des muscles paravertébraux et du muscle piriforme
- Recherche de points douloureux et tensions pour différencier douleurs radiculaires et des tissus mous

## • Communication empathique des résultats

- Explication des résultats au patient
- Clarification des causes possibles et engagement du patient dans le processus de réadaptation



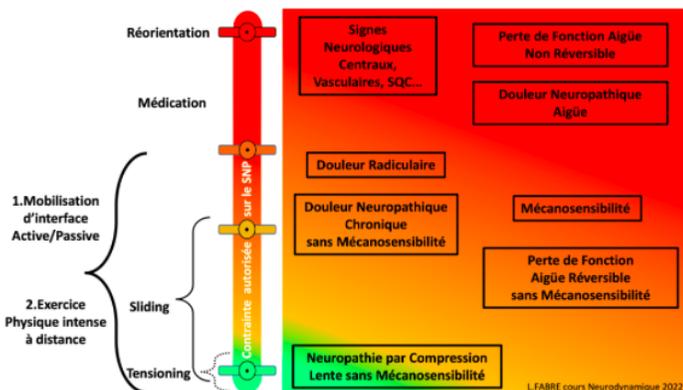
# Douleurs sciatiques : examens complémentaires, diagnostics différentiels

## • 1) Douleur sciatique discogénique

- **Cause** : Compression du nerf sciatique par une hernie discale lombaire, généralement au niveau L4-L5 ou L5-S1.
- **Symptômes** : Douleur intense irradiant du bas du dos vers la jambe, avec possible paresthésie ou faiblesse musculaire.
- **Traitement** : Repose souvent sur des thérapies conservatrices (anti-inflammatoires, physiothérapie) ; chirurgie envisagée en cas de compression sévère ou de syndrome de la queue de cheval.

## • 2) Douleur sciatique foraminale

- **Cause** : Rétrécissement du foramen intervertébral (sténose foraminale) causé par l'arthrose, des excroissances osseuses (ostéophytes), ou l'épaississement des ligaments.
- **Symptômes** : Douleur radiculaire modérée à sévère, typiquement exacerbée par la position debout ou la marche.
- **Traitement** : Inclut des infiltrations corticostéroïdes, exercices physiques spécifiques et parfois la chirurgie pour élargir le foramen.



## • 3) Douleur sciatique par syndrome du piriforme

- **Cause** : Compression ou irritation du nerf sciatique par le muscle piriforme dans la région fessière.
- **Symptômes** : Douleur fessière, souvent unilatérale, irradiant parfois vers la jambe ; aggravée par la position assise prolongée ou certains mouvements de rotation externe de la hanche.
- **Traitement** : Thérapie manuelle, étirements spécifiques du muscle piriforme, injections locales, et dans de rares cas, chirurgie.

## • 4) Douleur sciatique secondaire à un spondylolisthésis

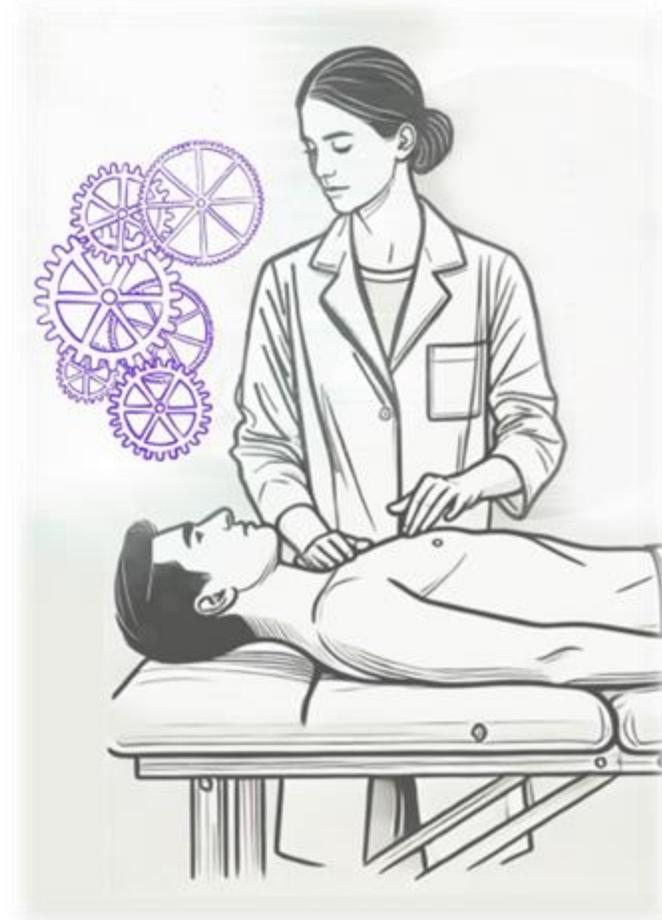
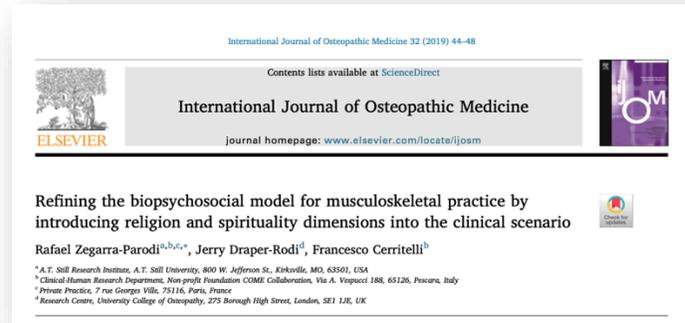
- **Cause** : Glissement d'une vertèbre par rapport à une autre.
- **Symptômes** : Douleur dans la région lombaire irradiant vers les jambes, parfois associée à des sensations de "blocage" dans le bas du dos.
- **Traitement** : Traitements conservateurs incluant renforcement musculaire, soutien lombaire, et chirurgie dans les cas avancés.

## • 5) Douleur sciatique non discale / d'origine mixte

- **Cause** : Liée à plusieurs facteurs comme des troubles musculo-squelettiques (dérangements myofasciaux, déséquilibres posturaux), mais sans compression directe du nerf sciatique.
- **Symptômes** : Douleurs diffuses et variables, souvent plus légères que dans les autres formes, sans perte de fonction motrice ou sensorielle évidente.
- **Traitement** : Souvent multidisciplinaire, avec une combinaison de thérapies manuelles, exercices, et éducation posturale.

# Douleurs sciatiques : techniques manuelles passives ?

- **Choix des techniques ?**
- **Toucher thérapeutique ?**
- **Donner du sens à l'expérience douloureuse vécue par le patient !**
- **Surveillance de la réponse**



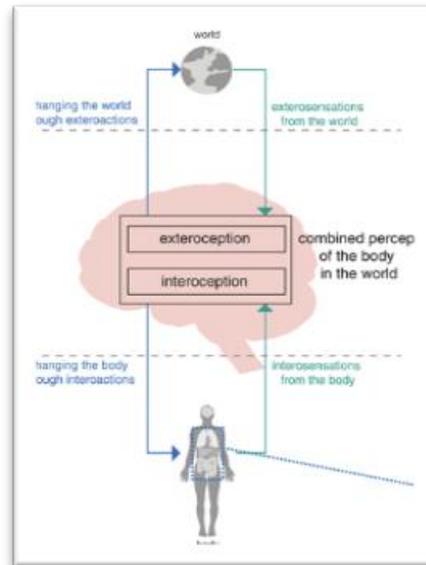
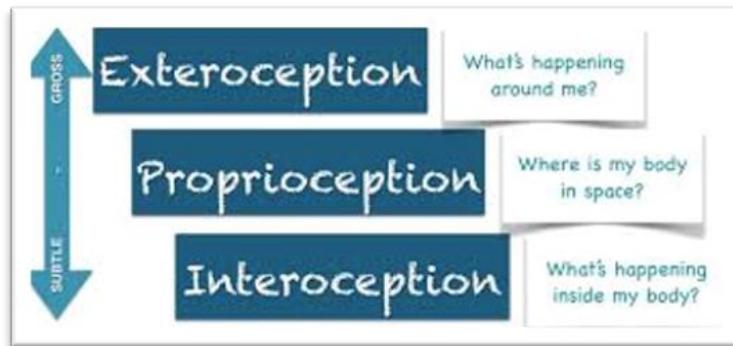
# Conscience corporelle, contexte socioculturel, placebo et ostéopathie



The legacy and implications of the body-mind-spirit osteopathic tenet: A discussion paper evaluating its clinical relevance in contemporary osteopathic care

Rafael Zagarra-Parodi<sup>a,b,c,\*</sup>, Jorge E. Esteves<sup>b,d,e</sup>, Christian Lunghi<sup>b,e</sup>, Francesca Baroni<sup>b,e</sup>, Jerry Draper-Rodi<sup>d</sup>, Francesco Cerritelli<sup>b</sup>

<sup>a</sup> A.T. Still Research Institute, A.T. Still University, 800 W. Jefferson St., Kirksville, MO, 63501, USA  
<sup>b</sup> Clinical-Human Research Department, Non-Profit Foundation COME Collaboration, Via A. Vespucci 188, 65126, Pescara, Italy  
<sup>c</sup> BMS Formation, 7 Rue Georges Ville, 75116, Paris, France  
<sup>d</sup> Research Centre, University College of Osteopathy, 275 Borough High Street, London, SE1 1JE, UK  
<sup>e</sup> Malis ICOM Educational Ltd., 95, St. Georges Beach Complex, San Gerg Street ST2001 San Gergion, Malta



May 2022 (R)EVOLUTION CPD course teaser | Pr Michiel van Elk, Leiden University



EBP, interdisciplina...  
145 suscriptores

Estadísticas

Editar video

8



Compartir

Guardar

4.4 K vistas hace 1 año

We're very pleased to welcome Pr Michiel van Elk from the Cognitive Psychology Unit at the Institute of Psychology, Leiden University (The

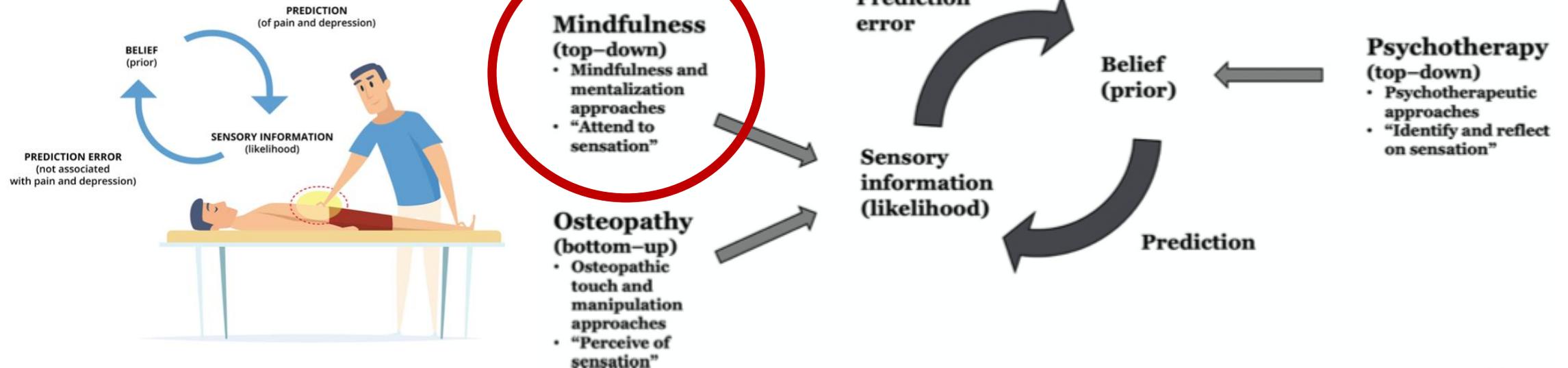
# Différentes cultures, différentes représentations du corps



## Osteopathy and Mental Health: An Embodied, Predictive, and Interoceptive Framework

Lucas Bohlen<sup>1\*</sup>, Robert Shaw<sup>2,3</sup>, Francesco Cerritelli<sup>3,4</sup> and Jorge E. Esteves<sup>4,5,6</sup>

<sup>1</sup> Osteopathic Research Institute, Osteopathie Schule Deutschland, Hamburg, Germany, <sup>2</sup> Scandinavian College of Osteopathy, Gothenburg, Sweden, <sup>3</sup> Australian Research Centre in Complementary and Integrative Medicine (ARCCIM), University of Technology Sydney, Ultimo, NSW, Australia, <sup>4</sup> Clinical-based Human Research Department, Foundation COME Collaboration, Pescara, Italy, <sup>5</sup> Research Department, University College of Osteopathy, London, United Kingdom, <sup>6</sup> International College of Osteopathic Medicine, Maita, Italy

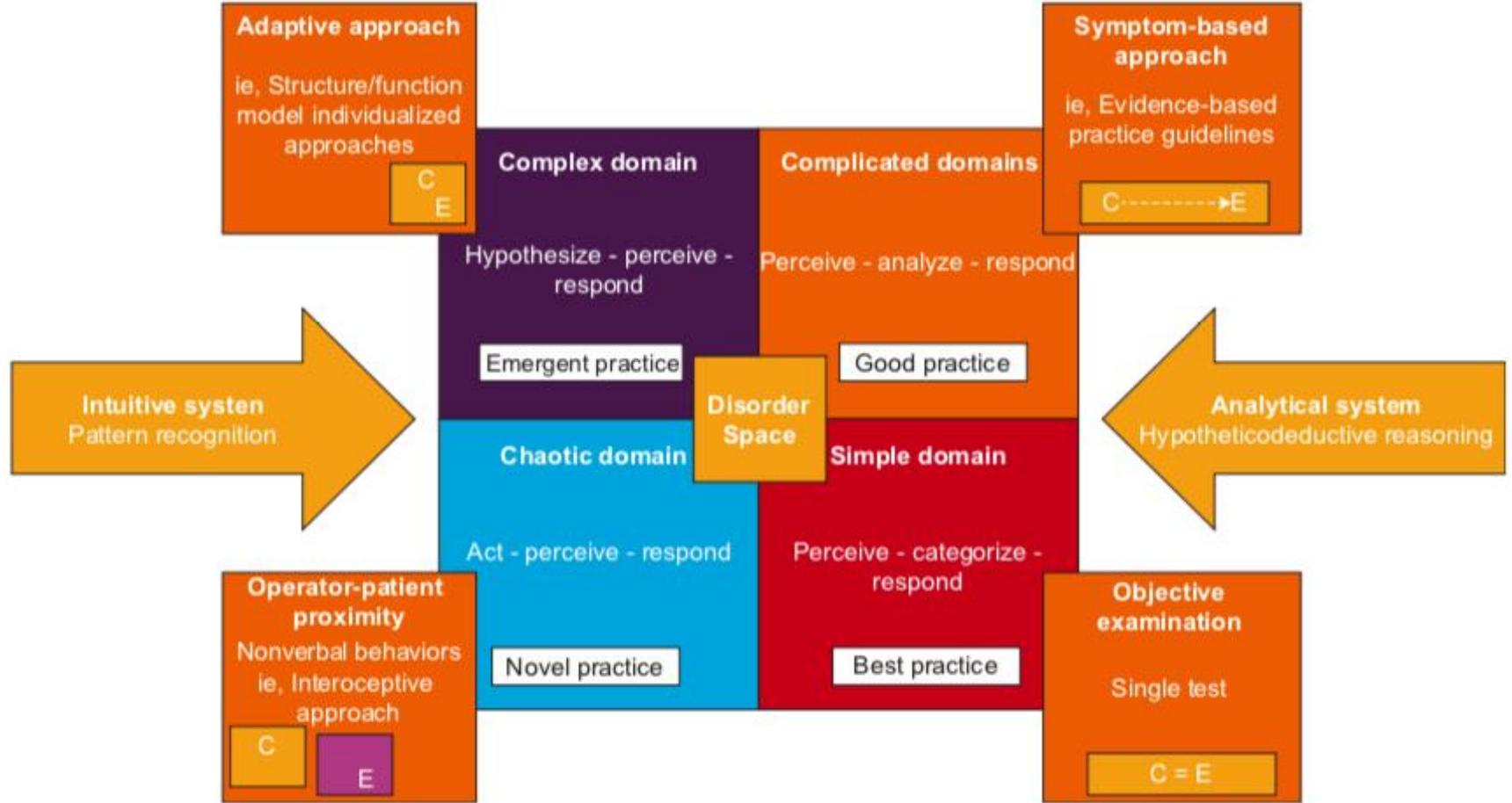


# Le cadre conceptuel Cynefin pour décrire la diversité des approches thérapeutiques en ostéopathie? (Lunghi and Baroni, 2019)

Open Access Published by De Gruyter May 1, 2019

## Cynefin Framework for Evidence-Informed Clinical Reasoning and Decision-Making

Christian Lunghi and Francesca Baroni  
 From the journal Journal of Osteopathic Medicine  
<https://doi.org/10.7556/jaoa.2019.053>



# Douleurs sciatiques : éducation sur l'auto-gestion

- **Encourager l'auto-efficacité**

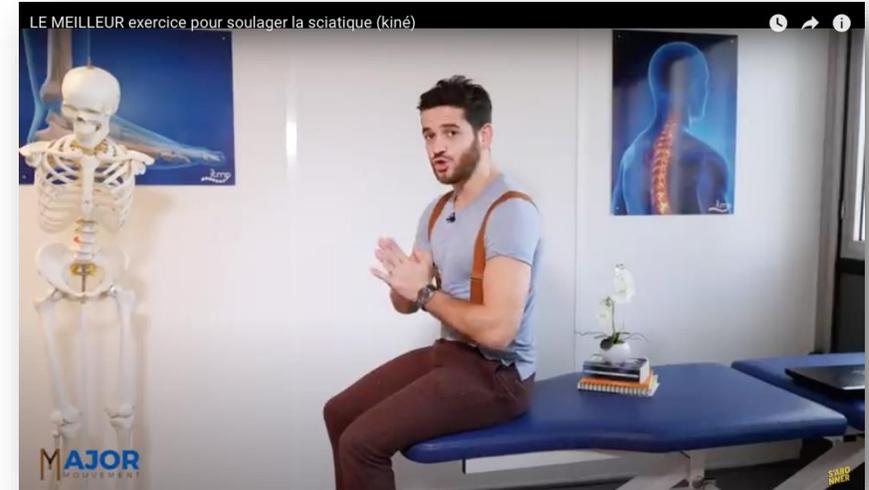
- Recommander des exercices de renforcement et d'étirement pour le tronc, les hanches, et les muscles posturaux.
- Gérer ses symptômes à domicile et de réduire le risque de récurrence
- Réassurance, diminuer la kinésiophobie

- **Accompagnement à long terme**

- Options de suivi (appels ou courriels) pour répondre aux questions et soutenir la continuité des exercices, renforçant ainsi l'engagement du patient.

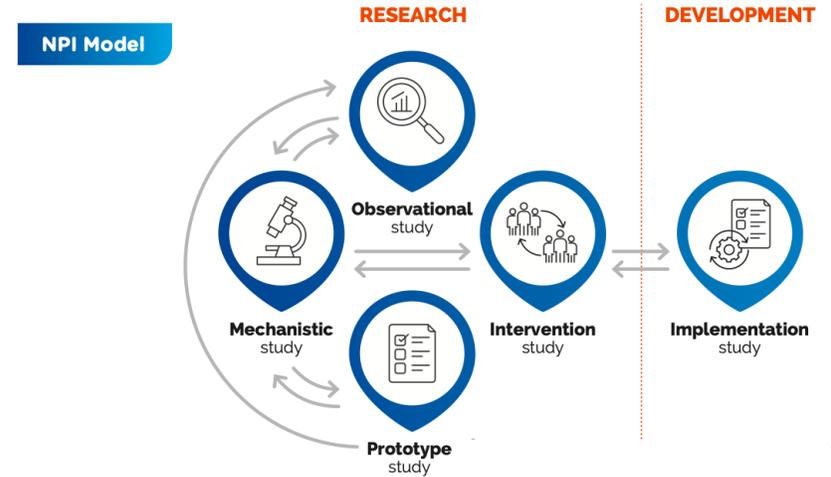
- **Progression de la charge**

- Progression graduelle des exercices, en incluant des exercices de stabilisation lombaire et de mobilité fonctionnelle



# Take home message (1/2)

- **Rôle facilitateur de la thérapie manuelle**
- **Autonomisation et alliance thérapeutique**
- **Reconnaissance de l'expérience subjective de la douleur (influencée par le contexte socioculturel & les représentations du corps)**
- **Soutien dans la gestion des symptômes**
- **Approche intégrative, holistique**

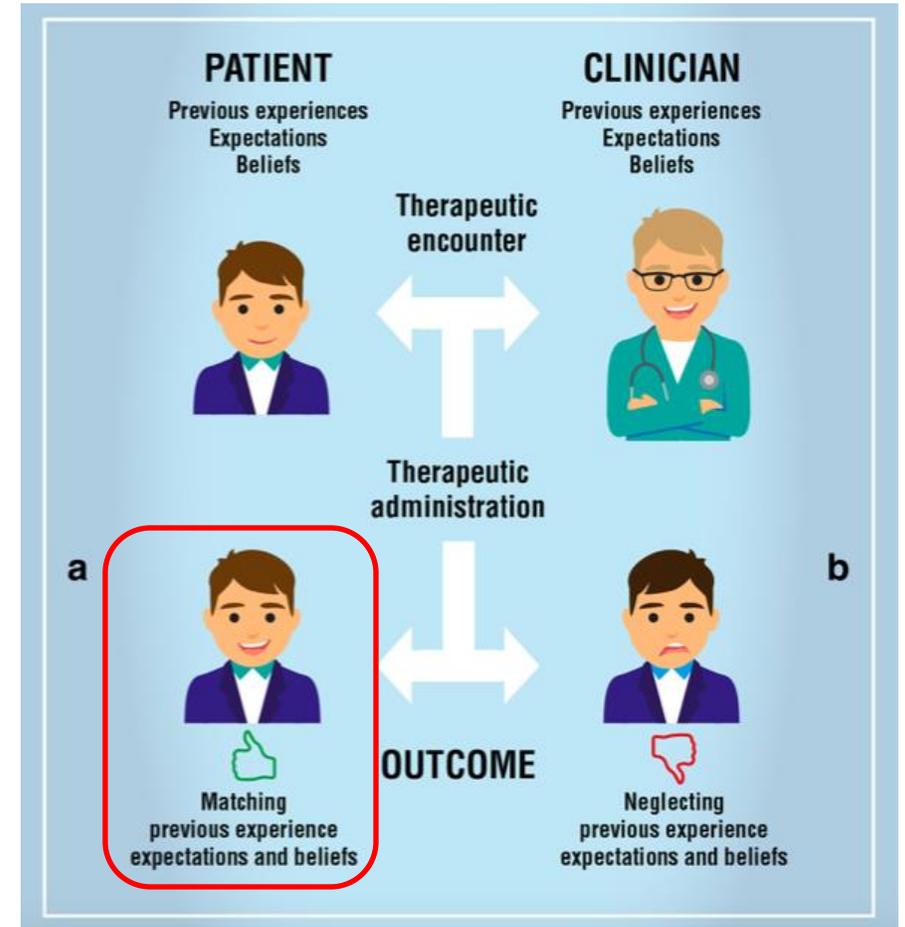


Non-Pharmacological Intervention Society (2023)



# Take home message (2/2)

- **Prise en charge** (alliance thérapeutique & approches manuelles passives) **doit donner du sens** aux patients sur leur expérience de la maladie « *illness* » en fonction de leurs systèmes de **croyances socioculturelles** (occidentales vs. traditionnelles) sur leurs **représentations du corps**
- Développer des approches **centrées sur la personne** et **culturellement sensibles**



23<sup>ème</sup> Symposium  
romand de physiothérapie  
et d'ostéopathie

Beaulieu - Lausanne

14 novembre 2024 | 8h30 - 17h30

**ml** mains  
libres

# Merci pour votre attention



[rafael@bms-formation.com](mailto:rafael@bms-formation.com)

[www.bms-formation.com](http://www.bms-formation.com)

